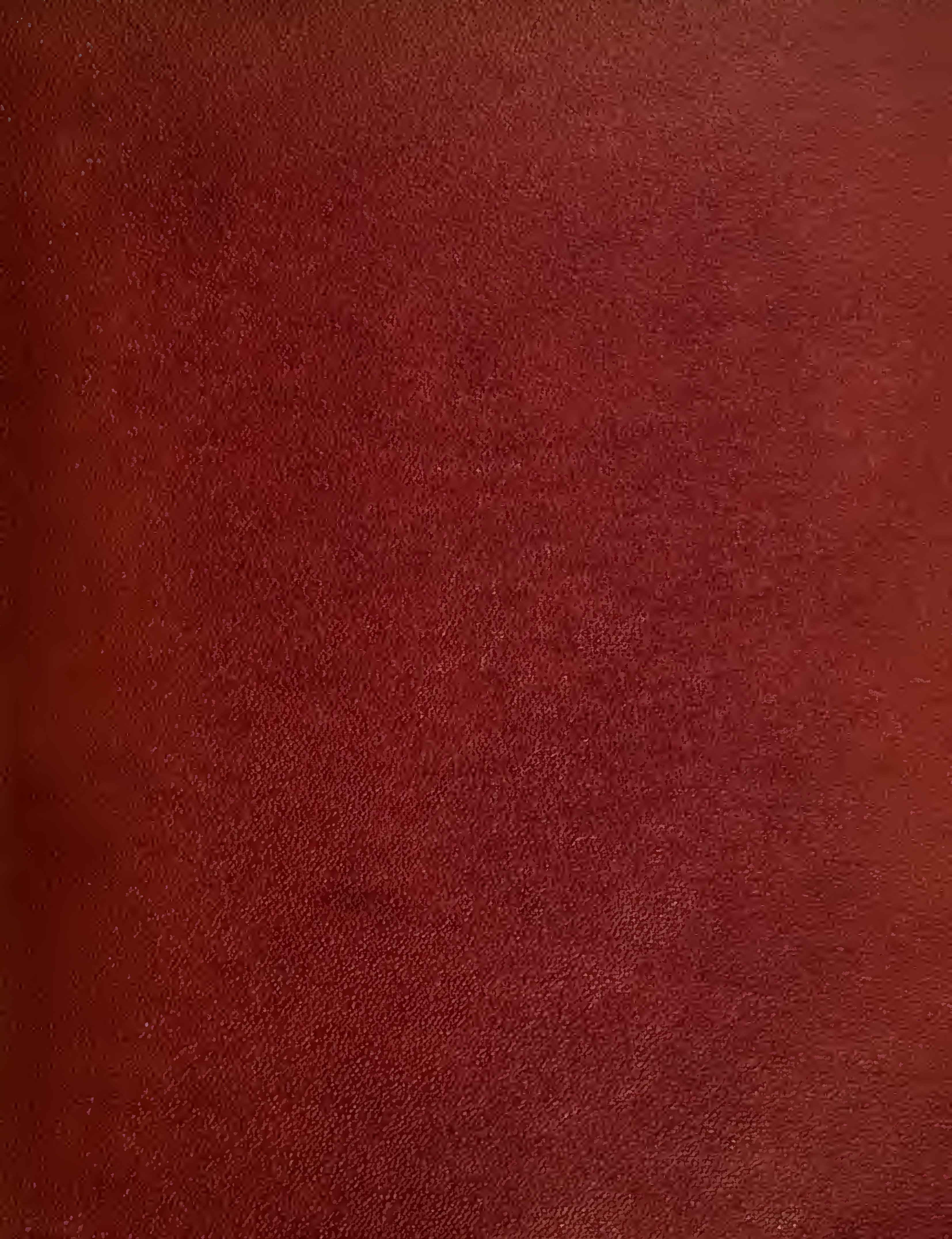


organes, les humeurs des liquides, et l'archée s'exprime par les mots de force vitale, de force plastique et d'innervation. Ainsi elle forma de l'économie un grand tout indivisible à l'état de santé comme à l'état de maladie. En vertu de ce rapprochement, elle opéra la fusion des sciences médicales, et donna à chacune d'elles de l'étendue par les recherches, et de l'unité par l'analogie; ainsi elles s'éclairèrent mutuellement, se rapprochèrent, se touchèrent en divers points, et tendirent enfin vers une généralisation raisonnée, qui, écartant les doctrines exclusives, admettant de chacune d'elles des faits éclairés par l'expérience, par la raison et par une saine critique, a favorisé le développement de l'ecclectisme cartésianiste, généralement admis de nos jours, ecclectisme ne se prononçant point en système exclusif, mais se posant comme moyen transitoire, jusqu'au moment où la série des nouveaux faits observés permettra de former un tout conciliant l'ensemble des différentes branches de l'art de guérir.

Les auteurs consultés sont :

1° Laennec et Bayle, Anatomie pathologique du dictionnaire des sciences médicales.

2° Andral, Précis d'anatomie pathologique.

3° Cruveilhier, Anatomie pathologique du corps humain. Anatomie pathologique. Dictionnaire de médecine et chirurgie pratiques.

4° Risueno d'Amador, Influence de l'anatomie pathologique sur la médecine, depuis Morgagni jusqu'à nos jours.

5° Constant Saucerotte, Réponse au mémoire sur l'anatomie pathologique de M. Risueno.

6° Art. anat. patholog. Dictionnaire de médecine en 21 volumes.

7° Bouillaud, Ecclectisme, dictionnaire de médecine et chirurgie pratiques.

8° *Idem.* Humorisme. *Idem.*

9° *Idem.* Solidisme. *Idem.*

10° *Idem.* Vitalisme. *Idem.*

11° Ribes, De l'anatomie pathologique considérée dans ses vrais rapports avec la science des maladies.

12° Ribes, Discours sur l'ecclectisme médical.

13° Reynaud, Propositions d'anatomie pathologique. Thèse 1829, n° 128.

N° 51. 3.

DE

CERTAINES MALADIES

QU'IL EST DANGEREUX DE GUÉRIR.

Thèse

Présentée et publiquement soutenue
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER LE 4 MAI 1840,

PAR

L. BAUZIL,
de Mirepoix (Ariège);

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.



MONTPELLIER,
IMPRIMERIE DE VEUVE RICARD, NÉE GRAND, PLACE D'ENCIVADE, 3.
1840.

FACULTÉ DE MÉDECINE

DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. CAIZERGUES, Doyen.	*Clinique médicale.*
BROUSSONNET.	*Clinique médicale.*
LORDAT.	*Physiologie.*
DELILE.	*Botanique.*
LALLEMAND.	*Clinique chirurgicale.*
DUPORTAL, Prés.	*Chimie médicale et Pharmacie.*
DUBRUEIL.	*Anatomie.*
DELMAS.	*Accouchements.*
GOLFIN.	*Thérapeutique et Matière médicale.*
RIBES.	*Hygiène.*
RECH, Exam.	*Pathologie médicale.*
SERRE, Suppl.	*Clinique chirurgicale.*
BÉRARD.	*Chimie générale et Toxicologie.*
RENÉ.	*Médecine légale.*
RISUENO D'AMADOR.	*Pathologie et Thérapeutique générales.*
ESTOR.	*Opérations et Appareils.*
BOUISSON.	*Pathologie externe.*

Professeur honoraire : M. AUG.-PYR. DE CANDOLLE.

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. VIGUIER.
BERTIN.
BATIGNE, Exam.
BERTRAND, Examinateur.
DELMAS fils.
VAILHÉ.
BROUSSONNET fils.
TOUCHY.

MM. JAUMES.
POUJOL.
TRINQUIER.
LESCELLIÈRE-LAFOSSE.
FRANC, Suppl.
JALAGUIER.
BORIES.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

A MA MÈRE.

Amour, respect et reconnaissance.

A MES SŒURS.

A MON BEAU-FRÈRE.

Amitié.

A mon Oncle,

A mes Tantes.

Attachement.

A tous mes Parents.

Dévouement.

L. BAUZIL.

A mon Ami

le Docteur Andrieu.

Souvenir.

L. BAUZIL.

DE

CERTAINES MALADIES

QU'IL EST DANGEREUX DE GUÉRIR.

Avant-propos.

—

Lorsque des maladies se manifestent sur des organes essentiels, tels que le cerveau, le cœur, les poumons, etc., il est toujours indiqué de les guérir. Cette trinité organique dont nous venons de parler, à laquelle le célèbre Haller avait donné le nom de

trépied vital, et que Bichat (traité de la vie et de la mort) a étudiée dans les rapports physiologiques qui unissent les trois membres qui la composent, joue, en effet, un rôle de la plus haute importance. L'intégrité des fonctions de ces centres vitaux ne saurait être altérée sans inconvénient grave, et suspendue même instantanément sans le danger le plus grand et le plus immédiat. Lorsque des maladies se fixent sur ces parties, la vie est attaquée à sa source dans les conditions organiques de sa manifestation et de sa durée ; il est donc urgent d'opposer dans tous les cas à cet état critique, dans le but de le faire disparaître, les ressources appropriées de la thérapeutique.

Il n'en est plus ainsi lorsqu'une modification quelconque, spontanée ou provoquée, a été imprimée à la vitalité d'une partie moins essentielle, ou lui a créé des fonctions insolites et morbides. Les lésions chirurgicales, ou les maladies plus spécialement de cause interne, qu'il est quelquefois intempestif de guérir, ont le plus souvent leur siége à la surface cutanée, dans l'épaisseur des membres, aux orifices des muqueuses. Ce sont des flux sanguins répétés, des suppurations anciennes, des éruptions cutanées, des ulcères, la goutte, etc., etc.

La doctrine qui consacre l'existence des maladies qu'il faut se garder de guérir, a été professée depuis l'antiquité jusqu'à nos jours. On trouve déjà

rapportés dans les œuvres d'Hippocrate les pernicieux effets de la rétrocession d'une maladie chronique de la peau : « *homo quidam*, dit-il, *Athenis prurigine toto corpore vexabatur, et cutis crassa erat, et velut lepra aspectu, huic nemo opitulari potuit; transgressus ad Melum, ubi sunt calidæ balneæ, à pruritu quidem et cutis crassitudine liberatus est ; sed hydropicus factus, mortuus est.* » Toutefois cette doctrine a rencontré de temps en temps de rares contradicteurs. Les uns ont considéré comme exempte de dangers la suppression des exutoires, et conséquemment des ulcères anciens, etc. ; les autres ne voient pas d'inconvénient à guérir les fistules anales, même chez les phthisiques. Mais l'opinion contraire a reçu la sanction d'Hippocrate, de Baillou, d'Hoffmann, de Morgagni, d'Alibert, etc., etc., etc. ; et Raymond de Marseille nous a légué sur cette matière un traité complet, aujourd'hui suranné dans quelques-unes de ses parties, mais qui contient néanmoins des observations très-curieuses et des vues utiles.

Beaucoup de vérités acquises à la science depuis des siècles, et vulgaires pour ses adeptes, ont rencontré des sectaires qui les ont audacieusement ou subtilement niées. Le célèbre Louis contesta d'une manière absolue l'influence de l'hérédité sur la production des maladies ; mais sa conviction n'entraîna pas celle des praticiens qui avaient quelque expé-

rience ; et de même qu'après Hippocrate , Fernel , Ettmuller , Ranchin , Stahl , Zeller, avaient continué de soutenir le dogme de l'influence de l'hérédité dans la génération des maladies , de même Rogemont, Gallei , Amoreux , Pagès , Pujol de Castres , etc. , le soutinrent victorieusement après que l'illustre secrétaire de l'Académie royale de chirurgie eut émis l'opinion contraire. (*Vid.* Pujol , essais sur les maladies héréditaires.)

Cet exemple , pris au hasard , pourrait prouver, avec beaucoup d'autres , que , dans les sciences , les vérités sont filles du temps et de l'observation attentive , et qu'il n'est pas au pouvoir des novateurs de les détruire ; tout au plus peuvent-ils parvenir à les obscurcir pendant quelque temps. Si des hommes de bonne foi ont avancé qu'il n'y avait aucun danger à supprimer des écoulements chroniques , à fermer des ulcères , des fonticules , à cicatriser des fistules , c'est que leur observation a été mal dirigée ou trop peu étendue , et qu'ils se sont hâtés de s'élever de la connaissance de quelques faits particuliers à des règles générales. L'observation ne doit pas procéder ainsi , et sauter comme par bonds d'un petit nombre d'individualités aux axiomes les plus généraux. La majorité des cas parlerait en faveur des médecins qui nient le danger attaché à la cure intempestive de certaines maladies chroniques ; une pratique étendue n'aurait même offert à ces derniers aucun résultat

funeste, suite évidente de la suppression d'un flux, d'une suppuration ancienne, etc., qu'ils ne devraient pas moins respecter les observations contradictoires consignées dans les archives de la science. Un seul fait positif vaut mieux que mille faits négatifs : *plus valet unus affirmans quam mille negantes.*

Ce doute, ces fluctuations incertaines, ces contradictions dans les opinions médicales, ont leur source, non-seulement dans les vices de l'intelligence et dans le manque d'une bonne méthode d'investigation, mais encore dans des circonstances spéciales inhérentes aux faits vitaux étudiés, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie. On en est venu à douter de la certitude de la science de l'homme, en opposant la variabilité des faits qui sont de son domaine, à l'identité constante des faits physiques.

En effet, chaque science a son génie particulier qui résulte de sa nature intime. Les faits qui servent de fondement aux sciences, les lois selon lesquelles ils se produisent, les forces qui engendrent les phénomènes, ne sont pas les mêmes dans la nature morte et dans la nature vivante. Lorsqu'on agit sur des corps inertes, au milieu de circonstances déterminées, par des moyens toujours identiques, les effets se reproduisent dans un ordre invariable ; ils sont en quelque sorte nécessaires, car les deux facteurs du produit sont doués de propriétés qui restent toujours les mêmes.

Les choses sont loin de se passer ainsi dans les corps organisés vivants. Chez ces derniers, on est obligé de distinguer deux ordres de faits, les uns actifs, les autres passifs. Nul doute qu'une spontanéité bien réelle ne soit inhérente aux corps doués de la vie. Des plantes parasites de la même espèce, fixées sur des arbres appartenant à des familles naturelles différentes, fleurissent et fructifient à la même époque, bien que les sujets qui les portent et leur fournissent une partie de leur nourriture fleurissent eux-mêmes en des temps différents, et produisent des fruits qui mûrissent en diverses saisons. Qui ne sait qu'en dehors de toute cause occasionnelle sensible, les conditions de température, d'alimentation, d'aération, etc., restant les mêmes qu'aux heures qui ont précédé, un accès de fièvre intermittente fait invasion spontanément à une heure déterminée de la journée? Les agents extérieurs sont, il est vrai une condition indispensable de l'existence, mais eux seuls seraient impuissants sans l'activité propre du système vivant.

Considérés en tant que passifs, les corps doués de la vie, placés dans des circonstances identiques, ne répondent pas invariablement de la même façon à des sollicitations semblables. Il est probable, il est presque certain que tel agent, mis en contact avec un corps vivant, produira un effet déterminé, mais cet effet n'est pas constant ; les conditions de tem-

pérament, d'âge, d'idiosyncrasie, de prédisposition acquise, de maladie actuellement existante, etc., peuvent déjouer toutes nos prévisions, et infirmer les résultats déjà obtenus par l'expérience.

Il suffit d'avoir jeté un coup d'œil attentif sur la succession des actes vitaux hygides et morbides, pour être convaincu des vérités vulgaires que je viens d'exposer. Plusieurs malades étant donnés, qui portent des lésions anciennes sur différentes parties du corps, un grand nombre seront guéris sans que les fonctions d'aucun organe important en soient dérangées; mais il arrivera aussi que quelques-uns d'entre eux éprouveront des accidents graves vers le cerveau, l'estomac, le cœur, les poumons, etc., à la suite d'une véritable métastase. Par opposition, telle maladie chronique, le plus souvent mortelle, sera remplacée par une autre d'une gravité beaucoup moindre et qui, en quelque sorte, lui servira de crise. Pour être rares, ces faits n'en ont pas moins une certitude absolue et une grande importance. Les minorités doivent être prises en considération aussi bien que les majorités. La tâche du médecin consiste à déterminer approximativement, par une analyse rigoureuse, quels sont les états morbides locaux qu'il est permis de guérir, et quelles sont les précautions bien entendues qui peuvent rendre ces cures exemptes de dangers; quels sont les cas, enfin, où il faut s'en tenir à

une sage inaction, entretenir et même exciter, selon le besoin, une maladie fixée, depuis un temps plus ou moins long, sur un organe peu important. Or, il est impossible de poser ici des règles générales, on ne peut qu'éveiller l'attention du praticien ; la statistique, le calcul des probabilités, sont impuissants à le diriger ; il doit accepter chaque cas nouveau comme une individualité, comme un fait complexe, et la méthode analytique peut seule lui servir de guide.

IMPORTANCE DES EXCRÉTIONS NORMALES.

Le mouvement continu de composition et de décomposition qui s'opère chez tous les êtres vivants, commence à l'absorption des substances nutritives sur les surfaces libres, et se termine dans le travail sécrétoire, qui est destiné à éliminer tous les produits désormais inutiles à l'entretien de la vie, ou nuisibles à la santé. La sécrétion de la peau, la sécrétion urinaire, celle de la muqueuse gastro-pulmonaire, sont de la plus haute importance. Plusieurs physiologistes se sont efforcés de déterminer la quantité de matériaux excrétés au niveau des surfaces. Selon Sanctorius, un homme rend par les divers émonctoires une quantité égale à celle des substances alibiles qu'il a prises dans la journée. D'après les résultats obtenus par le même expérimentateur, si le poids des

aliments consommés égale huit livres, la transpiration insensible entraîne les $\frac{5}{6}$ de ce poids. D'autres auteurs se sont efforcés de comparer la quantité relative de la transpiration insensible et de l'excrétion urinaire dans les diverses saisons. Enfin, les derniers travaux exécutés sur ce sujet sont dus à Lavoisier et à Seguin. Ils firent la part de l'exhalation pulmonaire et de la transpiration cutanée, résultat que personne n'avait obtenu avant eux; et ils arrivèrent à cette conclusion : que, dans les circonstances les plus favorables, la transpiration est de cinq livres par jour; tandis que, dans les circonstances contraires, elle est d'une livre onze onces quatre gros pour le même espace de temps. Si l'on prend la moyenne des résultats obtenus dans les expériences de Seguin et Lavoisier, on voit que la transpiration de la peau fournit une livre onze onces quatre gros; et que l'exhalation pulmonaire donne une livre une once quatre gros.

Il est facile de pressentir, après ce que nous venons d'exposer, combien de désordres la suppression de cette transpiration doit introduire dans l'économie. Aussi invoque-t-on (sans trop de critique, il est vrai) la suppression brusque de la transpiration, comme cause déterminante d'un grand nombre de maladies qui n'ont pas entre elles de grandes analogies.

Toutefois, il est des cas où la suppression des excrétions naturelles exagérées a produit, d'une manière bien évidente, des maladies plus ou moins

graves. On a des observations desquelles il résulte que la disparition de la sueur des pieds, beaucoup plus abondante chez certains individus que chez d'autres, a causé des maladies dangereuses et opiniâtres. Berthol a observé un cas dans lequel la suppression d'une sueur des pieds fut suivie d'une fétidité de l'haleine qui ne disparut qu'après le rétablissement de cette sueur. (Burdach, traité de physiol., tom. VIII, p. 155.)

Si la physiologie nous montre, d'une part, que des sécrétions considérables, et fournies par une surface aussi étendue que celle de la peau ou des muqueuses, ne sauraient être supprimées sans trouble profond pour l'économie ; d'une autre part, l'expérience nous apprend que des sécrétions d'une bien moindre importance en apparence ne sauraient non plus être suspendues sans faire subir à la santé les plus graves dérangements. L'excrétion cataméniale, par exemple, n'est pas très-copieuse ; elle ne saurait être comparée, sous le rapport de la quantité, à la transpiration cutanée, et cependant, que de maux causés par la suppression des menstrues !

En effet, l'excrétion menstruelle, qui ne s'élève qu'à quelques onces chaque mois, peut, lorsqu'elle est supprimée, causer les accidents les plus graves et les plus variés. Si les règles viennent à être suspendues pendant l'état de santé, elles peuvent devenir et elles deviennent souvent la cause déterminante

d'une maladie ; et si celle-ci existait déjà, elles en augmentent l'intensité. L'exemple des règles que les anciens appelaient *dévoyées*, nous servira à comprendre comment la suppression des évacuations habituelles, alors même qu'elles ne sont pas remarquables par leur quantité, est capable de susciter l'établissement de mouvements fluxionnaires avec toutes leurs conséquences sur des organes variables, en raison des prédispositions individuelles. Il n'est presque pas de points de l'économie où les règles ne puissent faire irruption, lorsque la voie ordinaire leur est fermée. On a vu l'écoulement sanguin supplémentaire s'opérer, dans ces circonstances, par les vaisseaux hémorrhoïdaux, par la muqueuse de la vulve, au niveau des muqueuses nasale, oculaire, pulmonaire, stomacale. Une plaie, un ulcère, un exutoire, une égratignure, une écorchure souvent très-légère, une éruption dartreuse, ont été plusieurs fois la cause occasionnelle de l'établissement de l'excrétion cataméniale en telle ou telle partie de la peau ou des muqueuses. Un coup, une contusion, ont suffi, dans quelques circonstances, pour amener le même résultat.

En outre, cet écoulement s'établit plutôt sur un point que sur un autre, en raison (ainsi que nous l'avons déjà dit) d'une disposition spéciale de la partie, d'une habitude fluxionnaire préexistante en un certain lieu, dans la muqueuse nasale, par exemple. Cet état fluxionnaire invétéré attire,

en quelque sorte, les règles en ce lieu : ainsi, un coryza ancien, un catarrhe, une entérite, deviendront les causes occasionnelles d'hémorrhagies nasales, d'hémoptysies, d'entérorrhagies supplémentaires du flux cataménial. Il suit de là que le dévoiement des règles peut reconnaître deux causes, l'une générale, telle que la pléthore absolue ou relative causée par la suppression des menstrues; l'autre locale, qui résulte d'une des dispositions organiques particulières dont nous venons de parler. Il est donc à craindre, lorsque les règles cessent de couler par la voie ordinaire, qu'elles déterminent des désordres sur quelque partie non encore souffrante, ou qu'elles augmentent l'intensité du mal déjà développé en un point quelconque de l'économie.

Les symptômes que l'on observe dans les organes qui deviennent les aboutissants des règles dévoyées, expliquent assez ce que l'on doit redouter pour ces organes, surtout s'ils sont déjà le siége d'une maladie où l'élément fluxionnaire joue un rôle de quelque importance. Si l'écoulement se fait par les poumons, on observe les symptômes suivants : oppression, toux presque continuelle, souvent point douloureux en avant, sur l'un des côtés de la poitrine, ou derrière entre les deux épaules, etc. Si la fluxion s'opère sur les vaisseaux du rectum, la

marche devient pénible; il y a irritation, pesanteur, ardeur, ténesme, douleur au fondement, etc.

M. le docteur Andrieu m'a communiqué l'observation suivante, que je crois digne d'être rapportée. L'individu qui en fut l'objet était une fille rachitique, agée de 33 ans, et chez laquelle l'excrétion menstruelle ne s'était jamais opérée que d'une manière très-imparfaite, ou ne s'opérait pas du tout. Cette malade était en proie tantôt à des céphalalgies atroces, tantôt à des symptômes hystériques. Pendant plusieurs mois, elle avait été affectée d'une paraplégie complète qui se dissipa spontanément, après s'être montrée rebelle à tous les traitements. A chaque époque menstruelle, il survenait une douleur très-intense à la région antérieure et moyenne du thorax, et le sang ne tardait pas à s'échapper, tantôt par la muqueuse de l'estomac, tantôt par celle des bronches. Si l'on appliquait un vésicatoire sur le point qui était le siége de la douleur, celle-ci était le plus ordinairement atténuée, ainsi que l'écoulement sanguin; mais alors les accidents n'attendaient pas pour se reproduire la période menstruelle suivante; ils surgissaient de nouveau huit ou dix jours plus tard. Quelquefois l'hémorrhagie supplémentaire des menstrues ne s'opérait pas. Alors il survenait à la place une sueur générale si abondante, que, sans exagération aucune, les draps et les couvertures, dont était enveloppée

la malade, étaient imbibés de sueur comme s'ils eussent été plongés dans l'eau tiède. On voit que l'évacuation supplémentaire des règles pouvait être sanguine ou aqueuse, mais cette dernière devait être plus abondante que la première. Du reste, lorsqu'il s'agit d'hémorrhagies causées par la suppression des règles, les symptômes varient selon l'organe sur lequel s'opère le molimen hémorrhagique.

J'ai pris l'exemple de la suppression des menstrues, quoique le flux cataménial soit une évacuation normale, parce qu'il permet de démontrer pleinement comment la suspension d'une évacuation peu considérable, mais à laquelle l'économie est habituée, peut perturber les fonctions lorsqu'elle se produit; parce qu'elle prouve quels efforts le système vivant opère quelquefois pour se débarrasser, par des routes insolites, de matériaux qui devraient trouver leur voie d'élimination dans un organe affecté spécialement à cet usage; enfin, pour faire comprendre surtout le danger qui doit résulter de la répétition de certaines fluxions sur des organes qui ne sont pas destinés à les souffrir. Ce danger sera grand principalement alors que l'excrétion ne suivra pas la fluxion. Nous avons la preuve de la proposition précédente, dans les hypertrophies et les dégénérescences de l'utérus, suites de la suppression des menstrues, avec persistance du molimen hémorrhagique mensuel.

IMPORTANCE DES FLUXIONS ET EXCRÉTIONS ANORMALES.

Pour arriver directement à ce qui fait plus spécialement le sujet de notre dissertation, nous dirons que les choses doivent se passer à peu prés de la même façon qu'aprés la suppression des excrétions naturelles, lorsqu'un mouvement fluxionnaire cesse de se manifester sur une partie où il venait aboutir depuis long-temps, ou lorsqu'une excrétion même minime est suspendue tout à coup. On n'ignore pas quelle est la force de l'habitude dans l'ordre des faits psychologiques et physiologiques. Toute évacuation habituelle dont la voie d'élimination sera fermée, tendra à être remplacée par une évacuation analogue sur une surface libre. Mais s'il subsiste des mouvements fluxionnaires établis dans un autre point, ou une prédisposition imminente à l'établissement de ces mouvements, elle sera, pour ainsi dire, sollicitée à s'opérer en ce lieu, et elle viendra augmenter de toute son intensité propre, la propension à la production d'une maladie, ou ajouter à la gravité d'une maladie déjà existante. Dans cette circonstance, si la lésion morbide ou la prédisposition déjà établie siégent dans le parenchyme d'un organe important, il est à craindre que la fluxion nouvelle qui vient s'ajouter à l'ancienne, ou qui détermine l'invasion d'une maladie imminente, ne cause les désordres

les plus graves, en suscitant des inflammations sourdes, en amenant le développement de la maladie tuberculeuse des poumons, ou en imprimant à sa marche chronique une rapidité funeste. C'est ce qu'on voit surtout arriver pour les organes thoraciques, après les amputations nécessitées par l'existence de nécroses étendues, de tumeurs blanches suppurées, etc., etc. En somme, toutes les exhalations, flux ou nutritions anormaux, qui se sont identifiés en quelque sorte avec l'économie en raison de leur durée, sont susceptibles de produire, lorsqu'ils sont supprimés, les résultats fâcheux que je viens de signaler. Il ne faut pas cependant oublier, comme nous l'avons dit dans le commencement, que, dans la production des effets lorsqu'il s'agit des corps vivants, il n'est rien de constant, d'invariable, toutes choses paraissant égales d'ailleurs. Voilà pourquoi ceux dont nous venons de parler, ne se réalisent pas dans un nombre infini de circonstances.

Il est facile de voir, d'après cela, que la transition des faits physiologiques normaux, à l'ordre des faits physiologiques morbides, est naturelle. Les hémorrhoïdes, les hémorrhagies répétées, utérines ou autres, la goutte, les éruptions cutanées, les ulcères, etc., etc., présentent à différents degrés, lorsqu'on les soumet à l'analyse, une partie ou la totalité des éléments qui constituent les excrétions naturelles, et en particulier la menstruation que nous avons prise

pour exemple. En effet, dans les accès de goutte, dans les hémorrhoïdes dites borgnes ou sèches, etc., on trouve d'abord l'élement fondamental qui est la fluxion. L'excrétion d'un fluide n'est pas ici toujours très-apparente ; toutefois les attaques de goutte sont souvent accompagnées d'une déposition de matières salines qui constituent les concrétions tophacées. Dans les hémorrhoïdes borgnes et qui offrent des phénomènes inflammatoires souvent bien tranchés, il y a exhalation muqueuse ou mucoso-purulente à la surface du rectum. Lorsqu'il s'agit des hémorrhoïdes fluentes, des métrorrhagies répétées, l'élément fluxionnaire et le flux sanguin coexistent ainsi que dans l'acte physiologique de l'excrétion des menstrues. Est-il question des dartres, des teignes, des ulcères, des fistules, etc., etc. ? il est facile de voir que l'élément fluxionnaire est encore le fait primordial essentiel dans l'ordre des phénomènes qui caractérisent l'apparition de la maladie, et qui en continuent l'existence. Quel que soit le mode sensible de la génération d'un ulcère, par exemple, qu'il soit spontané ou provoqué par une lésion extérieure, il y a d'abord afflux de sang ; et, plus tard, lorsque la solution de continuité a succédé à l'ulcération considérée soit comme phénomène essentiel, soit comme suite de la suppuration, soit comme conséquence d'une perte de substance considérable, l'afflux du sang continue de s'opérer autour de la plaie, dont les

environs sont rouges, tuméfiés, souvent sensibles à la pression, etc., etc. Le même phénomène de la congestion se remarque dans les maladies cutanées, chroniques, populeuses, pustuleuses, squammeuses, etc. Dans ces dernières, lorsqu'on enlève les croûtes qui recouvrent les surfaces malades dont elles sont les produits de sécrétion, on trouve la peau tuméfiée, violacée ou rouge, et souvent entamée par des ulcères superficiels. Ainsi, la fluxion est le *modus unus* de toutes ces maladies. L'excrétion est variable quant à sa quantité, ses qualités physiques ou chimiques. La matière fournie peut être ichoreuse, purulente, séreuse; mais c'est toujours une excrétion subordonnée à l'élément fluxionnaire, qu'elle qu'ait été d'ailleurs la cause locale, générale, spécifique ou contagieuse, etc., qui ait déterminé la réalisation de ce dernier.

Les assertions que je viens d'émettre sont tellement l'expression des faits, que, depuis Hippocrate, tous les médecins expérimentés ont combattu d'abord, dans ces sortes de maladies, l'élément fluxionnaire et l'inflammation, lorsqu'ils ont voulu en entreprendre la curation avec quelque chance de succès. Je dis toujours, c'est-à-dire lorsque cet élément de la maladie affectait une prédominance qui devenait une source d'indication.

Puisque les choses se passent ainsi que nous venons de le dire, il est facile de concevoir comment la

suppression de fluxions et d'écoulements habituels engendre des maladies. A plus forte raison doit-elle reproduire ou aggraver ces dernières, lorsqu'elles avaient été guéries ou soulagées par un effort médicateur de la nature, au moyen de l'établissement de nouveaux centres fluxionnaires et de nouvelles voies d'excrétion. On pourra objecter, au sujet de la cure des maladies chroniques par l'intervention des mouvements critiques, que ces maladies ont peu de tendance à être jugées par des crises, et qu'en cela elles s'éloignent notablement des maladies aiguës, dont un grand nombre offrent une marche régulière, et finissent par la mort ou par le retour à l'état normal, dans l'espace d'un petit nombre de jours. Il faut l'avouer, en effet, ce n'est pas dans le plus grand nombre des maladies chroniques que la nature tente de ces efforts, de ces révolutions salutaires qui procurent l'amélioration ou la solution heureuse d'un mal trop souvent rebelle à toutes les ressources de l'art les mieux combinées. On observe presque toujours que les forces du système vivant ont pris une direction vicieuse ; que l'acte nutritif est perverti, et que tous les efforts naturels paraissent tendre à la réalisation de lésions organiques incurables. Ce manque d'efforts de la nature, pour le rétablissement de l'état normal, n'avait pas échappé aux auteurs anciens qui, les premiers, ont écrit sur les maladies chroniques.

Néanmoins les choses ne se passent pas toujours ainsi. Dans les affections de longue durée, il s'opère quelquefois pendant leur marche, de même que dans les aiguës, des changements spontanés qui servent de crise et ramènent la santé, soit en délivrant le malade de toute incommodité, soit en substituant une nouvelle maladie peu dangereuse à celle primitivement existante. Or, ce sont les maladies chroniques peu dangereuses, et qui en ont jugé de beaucoup plus graves, qu'il ne faut guérir qu'avec la plus grande circonspection.

Après avoir établi l'importance, pour la conservation de la santé, de l'intégrité d'action des sécrétions normales, avoir comparé les désordres produits par la suppression de ces excrétions à ceux résultant de la suppression des fluxions et évacuations morbides; après avoir, enfin, laissé entrevoir comment des voies anormales d'excrétion peuvent, en s'établissant, ramener la santé altérée par des maladies chroniques, et la maintenir intacte, il nous reste à démontrer, par des exemples, les pernicieux effets de la guérison intempestive de certaines maladies qui, par elles-mêmes, n'entraînaient le plus souvent aucun danger réel pour la vie. Nous parlerons successivement de la cure des hémorrhoïdes, des pertes de sang invétérées, des maladies cutanées, des ulcères, des fistules et de la goutte.

HÉMORRHOÏDES.

Au point de vue anatomique, on désigne sous le nom générique d'hémorrhoïdes, ou bien une simple dilatation des veines de l'extrémité inférieure de l'intestin rectum, ou la formation de cavités borgnes plus ou moins indépendantes les unes des autres, et qui communiquent avec les veines, ou enfin un lascis vasculaire entre-croisé, qui ressemble, en quelque sorte, au tissu érectile. Ces diverses lésions anatomiques peuvent exister distinctes ou simultanées. Envisageant les hémorrhoïdes sous le point de vue de la physiologie et de l'autocratie de la nature, des auteurs n'ont vu, dans le flux hémorrhoïdal, qu'une évacuation sanguine destinée à diminuer la pléthore, à évacuer des humeurs nuisibles, à prévenir l'invasion des maladies.

Les hémorrhoïdes peuvent consister en un simple mouvement fluxionnaire, accompagné ou non de phénomènes inflammatoires, et non suivi d'écoulement sanguin. Alors il y a prurit, pesanteur, chaleur, douleur vive, quelquefois atroce au fondement. Ces hémorrhoïdes ont reçu, en raison de l'absence de l'écoulement sanguin, la qualification de *cæcæ*, de *furentes*, par opposition aux autres qui ont été désignées par les épithètes d'*apertæ*, de *fluentes* par les anciens auteurs. En outre, les hémorrhoïdes

peuvent être spontanées, essentielles, critiques, symptomatiques, externes, internes, erratiques, périodiques, supplémentaires d'un flux supprimé, etc. Que les hémorrhoïdes soient constituées simplement par un de leurs éléments le plus essentiel, la fluxion, ou que l'excrétion sanguine vienne s'y joindre, il peut être très-dangereux de les supprimer tout à coup. Le danger qui accompagne la cessation de certaines évacuations n'est pas, comme on le sait, en raison de la quantité de cette évacuation. La suppression des règles, et les maux si variés qui la suivent, le prouvent tous les jours. Il suffit qu'une congestion s'opère habituellement et depuis longtemps sur un point; il suffit qu'il s'y établisse un effort fluxionnaire sans flux, pour que la cessation de ce molimen puisse devenir pernicieuse en se reproduisant sur un organe important dont la trame est facile à altérer et à désorganiser.

Les hémorrhoïdes spontanées, celles qu'on peut, à l'exemple de Stahl, considérer comme le résultat d'un effort conservateur, et dont les fonctions physiologico-pathologiques sont destinées à évacuer le trop-plein du système circulatoire, et à prévenir le cortége des maladies inflammatoires, ces hémorrhoïdes, dis-je, devront être respectées, surtout si elles sont héréditaires. On conçoit, en effet, que tout moyen violent destiné à supprimer ce flux hémorrhoïdal, contrarierait évidemment, et probablement au détri-

ment de la santé du sujet, les intentions de la nature.

Les hémorrhoïdes critiques veulent encore être respectées plus scrupuleusement que les premières : j'entends ici celles qui, dans le courant d'une maladie aiguë ou chronique, semblent être suscitées par un effort médicateur, et paraissent amener la solution de la maladie. Il sera difficile de déterminer s'il existe une fluxion révulsive ou dérivative sur l'extrémité inférieure du gros intestin, ou s'il y a simplement coïncidence entre la guérison d'une maladie et l'apparition des hémorrhoïdes. Toutefois, dans le doute, il est prudent de supposer une corrélation entre ces deux opérations vitales, et de ne pas s'exposer à méconnaître le lieu qui probablement unit l'effet à la cause. Il faut même, s'il existe une maladie chronique ancienne, agir dans le sens des mouvements naturels qui tendent à établir la fluxion hémorrhoïdale. Les circonstances de la périodicité, de l'irrégularité dans l'apparition du flux hémorrhoïdal, ne fournissent aucune indication spéciale. Les hémorrhoïdes supplémentaires de quelque excrétion naturelle, des menstrues, par exemple, soit dans l'aménorrhée, soit après la cessation des règles, à l'époque de l'âge critique, ne doivent pas être inconsidérément supprimées, de crainte de voir survenir des accidents beaucoup plus redoutables.

Les hémorroïdes symptomatiques qui ne sont que des dilatations variqueuses, que des écoulements

sanguins congénères de certaines lésions chroniques du rectum ou du col de la vessie, telles que le gonflement de la prostate, la cystite chronique, le squirrhe, le rétrécissement ou le cancer ulcéré du rectum, doivent être considérées comme un accident de ces maladies, qui les ont le plus souvent déterminées, et qui les entretiennent. Il serait à peu près inutile de vouloir les faire disparaître tant que la maladie, à l'existence de laquelle elles sont liées, n'est pas elle-même détruite, et, le plus souvent, on ne peut guère songer qu'à pallier les accidents de ces lésions organiques incurables.

Ce que nous venons d'avancer au sujet du danger de la suppression et de la cure des hémorrhoïdes, a besoin d'être appuyé par des autorités et des exemples. Or, ni les uns ni les autres ne nous manqueront. Hippocrate nous montre la cure du flux hémorrhoïdal suivie du délire, de l'apoplexie et de la manie; les maladies des reins et des hypocondres sont également soulagées par l'établissement de la même évacuation. D'après le Père de la médecine, la cure inopportune hes hémorrhoïdes peut encore amener la consomption et l'hydropisie, si on ne prend le soin de conserver une partie du mal; c'est ce qui résulte de cette sentence des aphorismes où il dit : *à diuturnis sanato hemorrhoïdibus, si una non servetur, periculum esse aquam inter cutem vel tabem advenire.* (Aph.; sect. VI, aph.

XII.) Van-Swieten (tom. III, pag. 642) attribue a toutes les excrétions supprimées, parmi lesquelles il compte les hémorrhoïdes, le triste privilége d'amener des accidents graves et variés. Pujol de Castres (tom. II, pag. 144) avance, d'accord avec les médecins de tous les temps, que des affections cutanées variées se montrent après la suppression du flux hémorrhoïdal. Ainsi, le concert des médecins est unanime sur les mauvais effets de la suppression des hémorrhoïdes, dans des circonstances spéciales qu'il est souvent difficile de déterminer.

Toutefois les hémorrhoïdes, comme les varices, comme certains ulcères, cessent quelquefois d'être de simples incommodités que le malade supporte de crainte de tomber dans un état pire. La fluxion hémorrhoïdale, à force de se répéter sur le même point, amène l'épaississement, l'induration des tissus. Les paquets hémorrhoïdaux deviennent volumineux, fongueux, et finissent par constituer une lésion chirurgicale capable de miner la santé la plus robuste. En effet, la défécation est difficile, douloureuse; l'hémorrhagie devient si copieuse, qu'au lieu d'être un moyen de déplétion salutaire, elle épuise le malade. Des abcès peuvent se développer à la marge de l'anus, et amener la formation de fistules. Des dégénérescences cancéreuses, des rétrécissements du rectum, peuvent enfin être la terminaison des hémorrhoïdes souvent enflammées et développées à l'excès.

Dès lors, il faut bien se résoudre à guérir ces dernières, contre lesquelles on n'avait, pendant longtemps, employé qu'une cure palliative. Mais, dans cette conjoncture, il faut bien constater l'état général et celui des divers organes du malade, se reporter dans le passé, analyser les diverses affections auxquelles le sujet a été en proie, constater, s'il est possible, quelles ont été leurs voies naturelles de solution, déterminer quel est le point où vont aboutir ordinairement les mouvements fluxionnaires, ainsi que la fréquence de leur reproduction; enfin, il est nécessaire de tenir compte de l'âge, du tempérament, etc., etc.

Lorsque le médecin est maître de ces données, il compare le danger présent résultant de la lésion locale produite par les hémorrhoïdes, avec le danger qui, très-probablement, devra ou ne devra pas suivre leur cure radicale, et il se décidera à agir en conséquence.

Après l'opération, après la guérison, tout ne sera pas fini, et les notions précédentes qu'il aura acquises ne lui seront pas inutiles pour prévenir par des saignées, par des purgatifs, par l'établissement des exutoires, par une diète affaiblissante, le développement de la pléthore absolue ou relative, pour détourner les mouvements fluxionnaires et les inflammations qui menacent d'envahir les organes importants. (Voir Dupuytren, clin. chir.)

Les considérations que je viens d'émettre au sujet des précautions à prendre, lorsqu'il s'agit de guérir radicalement les hémorrhoïdes, sont applicables, en tout ou en partie, à la cure des autres maladies, dont j'ai l'intention de parler ; il me suffira de les avoir exposées en traitant de la guérison des hémorrhoïdes, afin de ne pas m'exposer inutilement à des répétitions.

HÉMORRHAGIES.

Lorsque des pertes de sang se sont montrées à différentes reprises, pendant un long espace de temps, il faut user de certaines précautions, si l'on veut tarir la source de cette évacuation sanguine devenue habituelle ; et même, dans des circonstances exceptionnelles, il faut absolument se garder de la supprimer, afin de ne pas précipiter d'une manière funeste la marche de certaines maladies très-graves ou incurables. Il est nécessaire d'observer toutefois que même, dans ce dernier cas, si les pertes sont trop abondantes, il est indiqué de les modérer, car l'hémorrhagie entraînerait à sa suite un danger trop immédiat.

J'emprunterai au traité de M. Lisfranc, sur les maladies de l'utérus, quelques observations qui viendront à l'appui des assertions que je viens d'avancer,

et qui même les légitimeront, je crois, d'une manière complète. Ce chirurgien adopte l'opinion de beaucoup d'auteurs qui pensent qu'il existe une corrélation sympathique très-étroite entre les organes de la génération et ceux contenus dans la cavité thoracique. Or, ou bien il existe en même temps qu'une métrorrhagie chronique, des symptômes de maladie de poitrine, ou bien les organes pectoraux paraissent être dans leur état d'intégrité. Dans les deux suppositions, la suppression d'une perte habituelle peut devenir funeste. Dans la première, il est à redouter qu'elle aggrave considérablement la maladie pulmonaire ; dans la seconde, il est à craindre qu'elle fasse éclater une maladie qui n'existait pas, ou du moins qu'elle fasse se manifester par des symptômes, une altération organique, tuberculeuse ou autre, qui était à l'état latent. Aussi, dit M. Lisfranc, lorsque les métrorrhagies ont duré pendant long-temps, et qu'elles ont été abondantes, elles sont, pour ainsi dire, devenues constitutionnelles, et il serait imprudent de les supprimer tout à coup. Il résulterait d'une pareille conduite, des maladies des organes respiratoires. Après la cure des métrorrhagies, il faut être toujours en garde contre les affections pulmonaires. Une femme de la rue St-Louis, âgée de 28 ans, n'ayant jamais eu d'enfants, éprouvait régulièrement depuis 12 ans une perte utérine qui paraissait invariablement avant les règles. La

première fois que M. Lisfranc voulut supprimer l'hémorrhagie, il survint une péritonite; à la suite d'un second essai, une péripneumonie se déclara, malgré l'emploi des saignées préparatoires; à la troisième tentative, il se développa une méningite. Tous ces accidents cédèrent complètement et avec promptitude, à l'application de sangsues à la vulve (1).

Une jeune femme de la rue Gaillon, portant des tubercules dans les poumons, avait des pertes utérines abondantes; M. Lisfranc se gardait bien de les supprimer entièrement; seulement il s'efforçait de les modérer, et aussitôt que la poitrine menaçait de se prendre davantage, il avait grand soin de rappeler le sang vers la matrice. Il prolongea ainsi la vie de la malade pendant trois années, durant lesquelles la phthisie semblait stationnaire. Mais cette jeune malade étant partie pour la campagne, le médecin qui lui donna des soins supprima promptement l'hémorrhagie utérine à laquelle il attribuait tous les maux de sa cliente; et celle-ci fut, en peu de mois, conduite

(1) Il est probable qu'il ne s'agissait ni d'une péritonite, ni d'une pneumonie, ni d'une méningite, mais seulement d'un état fluxionnaire congestif des viscères abdominaux, des poumons et des organes intra-crâniens. L'inflammation n'était pas encore établie, sans quoi l'évacuation de sang procurée par l'application des sangsues n'aurait pas amené un aussi prompt et heureux résultat.

au tombeau par les progrès rapides de la phthisie pulmonaire. (Pag. 207.)

MALADIES DARTREUSES.

Les éruptions cutanées, supprimées intempestivement, ont été considérées comme causes de maladies. On sait que lorsque les écoulements, qui s'opèrent sur le cuir chevelu ou derrière les oreilles des enfants, viennent tout à coup à se tarir, que les croûtes qui recouvrent les surfaces malades se dessèchent et tombent, ces derniers deviennent taciturnes, inquiets, que leur appétit se supprime, qu'ils sont en danger de tomber dans les convulsions. Se hâte-t-on de rétablir l'évacuation morbide, tous ces symptômes se dissipent, et tout rentre dans l'ordre. Morgagni et Valsalva, pénétrés de l'importance qu'il y a souvent à respecter les maladies cutanées, anciennes et étendues, ont rapporté, dans leur 55me lettre (*de sedibus et causis morborum*, tom. IV, pag. 145; *ibi sermo est de ulceribus et sphacelo*), plusieurs exemples remarquables des pernicieux effets de la rétropulsion de certaines maladies de la peau. Ils ont vu la suppression de la *gale* et des *achores* produire les accidents les plus redoutables. A la suite du dessèchement de petites érosions superficielles, un enfant périt dans les convulsions, une jeune fille

succomba à une hydropisie des plèvres et du péricarde, et un jeune homme à une suppression d'urine. Chez un autre sujet, la guérison d'une affection cutanée, caractérisée par des érosions et des croûtes, fut suivie du développement d'un rhumatisme général. Deux observations fort curieuses, rapportées par le même auteur, mais qui ne lui appartiennent pas, sont les suivantes : un homme portait à la nuque une efflorescence dartreuse qui se reproduisait souvent. Un médecin l'ayant supprimée au moyen d'une pommade, il survint des convulsions épileptiformes, qui cessèrent pour ne plus reparaître lorsque l'éruption cutanée se fut reproduite. Dans la deuxième observation, il s'agit d'un homme et d'une femme qui portaient sur la main une éruption cutanée, laquelle existait depuis longues années. Lorsque cette éruption disparaissait, elle présageait l'invasion d'une fièvre, et lorsqu'elle se reproduisait, elle annonçait, au contraire, que cette fièvre allait cesser. Et cependant, observe Morgagni, cette éruption n'occupait pas une grande surface, et n'était rétropulsée par le secours d'aucun topique.

J'emprunte à Pujol (inflamm. chron. des viscères, pag. 68) une observation très-remarquable, par rapport au sujet qui nous occupe : « J'ai vu, dit ce » médecin, un officier travaillé depuis six mois d'une » dyssenterie cruelle, pour avoir laissé disparaître, » à l'âge de 40 ans, et sans y remédier, un léger

» écoulement qui se faisait habituellement, depuis son
» enfance, derrière une de ses oreilles. La maladie,
» après avoir résisté opiniâtrement à tous les re-
» mèdes ordinaires, cessa tout à coup, lorsqu'ayant
» découvert la cause du mal, par l'aveu même du
» malade, j'eus fait agir un vésicatoire dans le
» lieu de l'ancien suintement, durant vingt-quatre
» heures. Ce fait de pratique est un de ceux qui
» m'ont le plus frappé depuis que j'exerce la méde-
» cine. » Et il ajoute : « le suintement habituel
» d'une petite plaie, d'un simple cautère, qu'on a
» laissé sécher sans précaution, de combien de sup-
» purations viscérales n'a-t-il pas été la fatale cause? »

Après les exemples et les autorités que je viens de citer, je ne crois pas avoir besoin d'insister plus longuement sur cet ordre de faits.

Touchant la cure des maladies de la peau, je crois qu'il n'existe pas de meilleurs conseils à donner, que ceux de distinguer, si l'on veut agir avec prudence, trois genres d'affections de la peau. Le premier comprend les maladies qui sont bornées à cet organe, et sont idiopathiques ; le second renferme les maladies cutanées qui sont l'expression d'une souffrance interne ; le troisième, enfin, se compose des maladies de la peau qui tiennent des caractères du premier et du second genre. Lorsque le praticien a affaire à des éruptions de cause externe ou idiopathiques, telles que la gale récente et communiquée,

il peut les combattre et les supprimer sans aucune précaution. La conduite inverse doit être tenue lorsqu'il s'agit de maladies dartreuses, expression d'une souffrance intérieure. Celles-ci doivent toujours être guéries avec une certaine circonspection.

ULCÈRES.

Les mêmes considérations, à peu près, se rattachent à la dessication des ulcérations cutanées qui très-souvent viennent compliquer, à une certaine époque de leur existence, les maladies de la peau, ainsi qu'à celle des ulcères proprement dits. Van-Swieten (tom. III, pag. 642) dit avoir été le témoin d'accidents graves et variés, produits par le dessèchement d'ulcères qui rendaient, depuis plusieurs années, une grande quantité de matières sanieuses. Morgagni (*loco citato*) a vu un homme succomber le neuvième jour à une fièvre maligne, après la dessication de petits ulcères qui siégeaient sur la tête, et dont l'écoulement qu'ils fournissaient avait été supprimé par l'impression d'une atmosphère froide et humide. Le même auteur considère, avec juste raison, que la réunion des petites ulcérations que l'on rencontre souvent dans certaines maladies cutanées chroniques, fournirait un ulcère considérable par son étendue.

Je citerai, au sujet de la cure intempestive de

certains ulcères, l'observation suivante, recueillie par M. le docteur Andrieu : un homme robuste, âgé de soixante-dix ans, encore vigoureux, entra à l'Hôtel-Dieu de Lyon, en 1837, dans le service de M. Brachet. Il portait un ulcère ancien au niveau de la malléole droite. Le membre était gonflé et tendu ; l'épiderme était enlevé dans une grande étendue, et la superficie du derme, excoriée, laissait suinter une assez grande quantité de sanie ichoreuse, qui se solidifiait en forme de squammes. Le malade insista beaucoup pour qu'on le débarrassât de son ulcère, qui, disait-il, était devenu plus douloureux depuis quelques jours, et se trouvait en proie, ainsi que les parties adjacentes, à une inflammation érysipélateuse. On céda, quoique difficilement, à ses désirs, et on appliqua sur le siége du mal d'abord du cérat, plus tard des compresses imbibées d'eau végéto-minérale. L'excrétion puriforme qui s'opérait à la surface de la partie ulcérée diminua de quantité, et bientôt se supprima presque totalement. Mais les symptômes suivants ne tardèrent pas à se montrer ; savoir : rougeur de la face, céphalalgie, chaleur, force et vitesse du pouls. Nonobstant cet état, le malade prit dans la matinée une assez grande quantité d'aliments. A peine quelques heures s'étaient écoulées, qu'il existait une congestion céphalo-pulmonaire des plus intenses ; la face était rouge, chaude, vultueuse ; l'intelligence était abolie ; le malade plongé

dans un coma profond. En outre, dyspnée considérable, râle muqueux et trachéal abondant, stertor. La suffocation paraissait imminente. Pour remédier à cet état si grave, on eut recours aux moyens suivants : application d'un large vésicatoire sur la surface qui avait été le siége de l'ulcère, ainsi que sur le membre inférieur du côté opposé ; cataplasmes sinapisés très-chauds sur les pieds et les cuisses ; lavements purgatifs. Quelques heures après l'emploi de ces moyens, la tête était sensiblement dégagée. Le lendemain, administration d'un purgatif ; guérison complète le surlendemain, mais rétablissement de l'écoulement purulent sur la surface ulcérée.

Chez le malade qui fait le sujet de cette observation, l'apparition de la fluxion céphalo-pulmonaire a succédé trop évidemment à la dessication de l'ulcère, le rétablissement de la santé a suivi de trop près celui de l'exutoire naturel, pour qu'il soit permis de méconnaître ici le rapport de la cause à l'effet.

Les ulcérations simples ou cancéreuses de la matrice, et, sans doute, les maladies de cet organe et du vagin, qui sont accompagnées d'écoulements ichoreux et puriformes plus ou moins abondants, sont susceptibles de produire des effets analogues aux précédents, lorsqu'elles sont guéries sans qu'on ait mis en usage les précautions nécessaires. Il doit même exister des cas où la cure de pareilles

maladies est absolument intempestive, par exemple, dans les maladies chroniques, toujours si graves, des organes thorachiques. La femme d'un avocat, dit M. Lisfranc (pag. 162), portait dans l'épaisseur de la lèvre postérieure du col utérin une tumeur présumée tuberculeuse, dont elle fut presque guérie. De la toux survint, la respiration s'embarrassa; on prescrivit l'exercice, même à cheval, pour rappeler l'irritation vers le bassin, et, depuis ce moment, la maladie pectorale s'amenda de jour en jour au détriment de l'affection utérine. Le même chirurgien affirme que cinq malades, auxquelles il avait pratiqué l'ablation du col de l'utérus, ont succombé à des maladies de poitrine; et, cependant, avant l'opération, les organes renfermés dans cette cavité ne paraissaient pas malades.

Les exemples que j'ai choisis ne présentent rien de spécial; ils ne sont destinés qu'à prouver, par des observations particulières et authentiques, le danger attaché à la suppression inconsidérée de certaines fluxions, de certaines excrétions habituelles. Les considérations que je viens d'émettre au sujet d'ulcères et autres maladies, sont donc encore applicables aux fonticules, qui sont des ulcères artificiels, aux tumeurs blanches suppurées, aux fistules, etc., etc.

FISTULES ANALES.

Les fistules anales méritent de nous arrêter un instant. On sait que, très-souvent, elles reconnaissent pour origine l'état hémorrhoïdaire du rectum. L'inflammation, l'ulcération, s'emparent des hémorrhoïdes, des abcès se forment à la marge de l'anus, et des fistules se développent. Il n'est pas toujours prudent de supprimer le travail sécrétoire qui s'opère à la surface du trajet fistuleux, surtout lorsque celui-ci est étendu et qu'il remonte très-haut, ce qui, à la vérité, est assez rare. Chacun sait que beaucoup d'auteurs ont pensé qu'il existait une corrélation sympathique entre les organes contenus dans la cavité thorachique, et les environs de l'anus. Cette croyance est émanée d'observations, desquelles il résulte que des maladies chroniques de la poitrine ont été guéries, alors seulement que des abcès, suivis de l'établissement d'une fistule, se sont développés à la marge de l'anus. De là, est né encore ce précepte, formulé par quelques praticiens, d'imiter la nature dans des circonstances analogues, et d'appliquer des exutoires, tels que sétons ou cautères, à peu près dans les mêmes lieux où siégent les fistules anales. Malheureusement ces mouvements critiques, que l'on s'efforce ainsi d'ex-

torquer, n'ont pas l'efficacité des déterminations naturelles.

On doit faire remarquer aussi, et les objets de ces remarques se présentent assez souvent, qu'il est des cas où les chirurgiens, ne tenant aucun compte de l'état des organes abdominaux et thorachiques du malade, pratiquent inutilement l'opération de la fistule à l'anus. Bien qu'ils aient détruit tous les obstacles apparents qui s'opposaient à la guérison, bien qu'ils aient emporté les callosités, la cure ne s'opère pas. Le malade reste en proie à divers accidents du côté de la poitrine et du bas-ventre, et l'ulcère, situé à la marge de l'anus, reste stationnaire. Ces faits tendraient à prouver la sympathie, la communauté de souffrance établie entre le thorax ou l'abdomen, et l'extrémité inférieure de l'intestin rectum. Mais quelquefois ces résultats pathologiques pourraient bien prendre leur source dans le mauvais état de la nutrition, vicieusement modifiée dans tout le système, par la souffrance prolongée d'organes aussi importants que ceux qui constituent les voies digestives et respiratoires, ou dans quelque état diathésique, spécifique, tel que le scrophuleux, ou le syphilitique, etc.

Quoi qu'il en soit, si on considère la fistule comme un centre de fluxion spontané ou provoqué, mais depuis long-temps établi, comme une voie d'excrétion devenue en quelque sorte constitutionnelle,

elle devra représenter une maladie qu'il ne faut guérir qu'à cette condition que les organes principaux jouissent de l'intégrité de leurs fonctions normales ; qu'à cette condition encore que des maladies graves ne paraissent pas avoir dû leur solution à l'établissement de cet émonctoire artificiel. En outre, l'opération faite, et la cure obtenue, il faut surveiller les organes internes, etc.

GOUTTE.

La goutte succède, dans certaines circonstances, à des maladies à l'égard desquelles son établissement peut être considéré comme critique. On l'a vue remplacer l'hydropisie ascite, les attaques d'asthme, les fièvres d'accès, les hémorrhoïdes supprimées, les maladies cutanées rétropulsées, les ulcères desséchés, etc. D'une autre part, la tuméfaction, la douleur, etc., qui caractérisent les accès de goutte, ne sauraient sans danger être combattus par les répercussifs, par les méthodes perturbatrices violentes. Le malade se trouverait exposé à échanger une maladie, douloureuse il est vrai, mais peu dangereuse, contre une affection viscérale qui pourrait mettre ses jours en péril. A la suite de la suppression intempestive, ou de la disparition spontanée du mouvement fluxionnaire qui s'opère sur les articulations, pour constituer un accès de goutte, on a vu

se développer des maladies souvent très-dangereuses sur différents viscères. Il faut donc se contenter d'user de palliatifs, et ne pas chercher à juguler, à détruire directement et par des moyens trop énergiques cette fluxion qui revêt plus ou moins les caractères de l'inflammation, et n'est autre chose que la traduction, la manifestation locale d'une affection interne générale. La maladie doit, tout autant qu'elle est contenue dans les limites ordinaires, s'épuiser sur les articulations. (Voir Sydenham, *tract. de podagrâ.*) Le médecin Anglais rejetait du traitement de la goutte l'emploi de la saignée, des purgatifs, et de tous les perturbateurs violents. Nous devons imiter sa sage circonspection.

Des assertions que nous venons d'émettre, et des faits que nous leur avons donnés pour appui, il serait absurde de vouloir déduire cette conséquence, qu'il ne faut guérir ni les hémorrhoïdes, ni les hémorrhagies utérines, ni les maladies cutanées, ni les ulcères ; l'expérience de tous les jours viendrait annihiler de pareils préceptes ; mais il doit en sortir cet enseignement, qu'il n'est pas indifférent d'en obtenir la guérison dans toutes les circonstances, et sans prendre les précautions nécessaires. Dans chaque cas nouveau qui se présente, on ne doit procéder à la cure de la maladie, qu'après avoir pris en considération les antécédents du malade, les conditions physiologiques et pathologiques dans lesquelles il se trouve actuellement, etc.

QUESTIONS TIRÉES AU SORT.

Sciences accessoires.

—

Comment reconnaître l'acide acétique mélangé avec la matière des vomissements ?

L'acide acétique pur est liquide, volatil, et répand une odeur de vinaigre très-pénétrante; il rougit la teinture de tournesol. Il ne précipite ni le nitrate d'argent, ni les sels de baryte.

Lorsque l'acide acétique est mélangé avec la matière des vomissements, celles-ci, par leur couleur et leur odeur, ne permettent pas de reconnaître ses propriétés; aussi faut-il l'isoler par le procédé de la distillation. Pour cela, M. Devergie conseille d'abord de séparer par la filtration les parties liquides des parties solides, s'il y en a, et d'opérer séparément sur ces dernières comme sur les premières, en ayant soin cependant de les mêler avec un peu d'eau. Après cette première opération, on place les matières que l'on croit contenir de l'acide acétique dans une cornue

à laquelle on adapte un ballon plongeant dans un bain refroidissant, et on distille jusqu'à siccité. On obtient ainsi un liquide qui n'offre pas toutes les propriétés de l'acide acétique. On le sature avec le carbonate de potasse, et ce mélange est évaporé jusqu'à siccité. Dans cet état, on le place dans une cornue avec la moitié de son poids d'acide sulfurique. On distille, et l'acide acétique rendu libre va se condenser dans un matras plongeant dans un bain refroidissant.

Anatomie et Physiologie.

—

Que doit-on entendre par parenchyme ? Déterminer si chaque organe a un parenchyme particulier ?

On entend ordinairement par parenchyme le tissu propre aux glandes. Mais cette définition n'est pas exacte, puisqu'elle ne s'applique pas au cerveau, au poumon, etc., qui ne sont pas glanduleux, et qui cependant sont parenchymateux.

Bichat appelle parenchyme nutritif le canevas celluaire, vasculaire et nerveux, qui fait la base de tous les organes de l'économie.

Il ne faut entendre par parenchyme que le tissu propre aux viscères, qu'on ne peut ranger dans aucun des systèmes généraux de Bichat. Et tous les organes formés par un de ces tissus propres auront un parenchyme particulier.

Sciences chirurgicales.

—

Causes, signes et terminaisons des grossesses extra-utérines.

Il y a grossesse extra-utérine, toutes les fois qu'un fœtus se développe hors de la cavité de la matrice.

Causes. — Les causes des grossesses extra-utérines sont fort incertaines. On pense que des émotions fortes, comme la crainte, la frayeur, etc., peuvent, au moment du coït, ou peu de temps après, empêcher l'œuf de descendre jusqu'à la matrice. On conçoit plus aisément que des anomalies de la trompe ou de son pavillon, soient un obstacle au chemin que l'ovule fécondé doit parcourir.

Signes. — La persistance de l'écoulement menstruel, la tuméfaction du ventre d'un seul côté, les vomissements très-fréquents, les douleurs hypogastriques, sont les signes des grossesses extra-utérines dans les premiers mois; mais ils sont fort incertains, puisque la plupart d'entre eux manquent souvent, et que, d'un autre côté, ils coïncident quelquefois

avec des grossesses utérines. Ce n'est guère qu'à la fin du troisième mois qu'on peut porter un diagnostic positif. A cette époque, si l'on reconnaît le volume et les mouvements de l'enfant à travers les parois de l'abdomen, et si, en même temps, on constate que la matrice est dans son état normal, ou trop peu volumineuse pour contenir le produit de la conception, l'existence d'un fœtus extra-utérin est à peu près certaine.

Terminaisons. — Il est rare que ces grossesses se continuent sans danger au-delà du quatrième ou cinquième mois; cependant on en rencontre qui parviennent au terme ordinaire. Il arrive alors que, malgré la vacuité de l'utérus, celui-ci se livre à de véritables contractions, et expulse, à travers son col béant, quelque mucosités.

La femme qui porte une grossesse extra-utérine est toujours exposée à de très-graves dangers. Ces dangers se rapportent à la rupture du kyste qui enveloppe le fœtus, et à la mort de celui-ci.

L'observation démontre que les parois de ce kyste, ne se prêtent ordinairement au développement de l'enfant que jusqu'au quatrième mois environ. Au-delà de ce terme, il survient une rupture qui compromet la vie de la mère, soit primitivement, par l'hémorrhagie provenant de la solution de continuité de parties très-abreuvées de sang, soit consécutivement, par l'inflammation que développe

dans le péritoine le contact des matières épanchées.

Le fœtus peut aussi mourir avant que ses enveloppes se déchirent ; il peut alors se putréfier, enflammer les parties voisines, et s'ouvrir une issue au dehors à travers les parois de l'abdomen, les intestins ou le vagin. On n'a que de très-rares exemples de guérison après de pareils désordres. Ou bien encore il peut se conserver dans son kyste sans se putréfier, se transformer en un tissu très-dur, ou en gras de cadavre. C'est le cas le plus heureux, puisqu'on a des exemples de femmes ayant gardé pendant trente et quarante années de pareils corps étrangers, sans en être bien incommodées. Chez plusieurs même, des grossesses légitimes ont pu s'effectuer pendant ce temps.

Sciences médicales.

Des modifications que l'idiosyncrasie apporte dans le traitement des maladies.

Les indications, pour le traitement des maladies, se tirent de diverses sources; la connaissance de l'idiosyncrasie du malade que l'on traite, est souvent d'un grand secours pour le choix des remèdes que l'on doit mettre en usage. Il est impossible, à ce sujet, de poser les règles générales qui doivent guider le praticien. Les données commémoratives des malades fournissent pour cela beaucoup de lumières. Il y en a qui savent que tel médicament agit sur eux d'une manière différente que sur les autres; quelques-uns ont des répugnances invincibles pour tel moyen thérapeutique, etc. Le médecin doit trouver la règle de sa conduite dans chaque cas particulier.